Nr. 13. W Krakowie dnia 1 Lipca 1879 r. Rok III.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Wrszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Uwagi o odwietrzaniu czyli dezinfekcyi pościeli i odzieży.

Ułożył Prof. Dr. Janikowski. *)

(Dokończenie)

Odwietrzania pościeli i bielizny w hotelach i zajazdach tyczy się §. 533 kod. kar. gł. i popr. obowiązującego w Królestwie Polskiém, który opiewa: „Kto z utrzymujących hotele, zajazdy i tym podobne zakłady osobie, która u niego mieszkanie zajęła, świadomie i bez zachowania należnych środków ostrożności, da do użycia łóżko, pościel, lub bieliznę, używane poprzednio przez osobę dotkniętą zaraźliwą lub udzielającą się chorobą, ten ulegnie: karze pieniężnéj od 10 do 50 rubli, albo aresztowi od 3 tygodni do 3 miesięcy, stosownie do okoliczności winę jego zwiększających lub zmniejszających.“

Nadzór policyjno-lekarski nad sprzedażą staréj odzieży, bielizny i pościeli, czyli nad częścią tak zwanéj tandety; nie małe przedstawia trudności. I tak np. handlarze nabywają niewątpliwie nieraz pościel, na któréj leżały osoby dotknięte chorobami zaraźliwemi, i sprzedają takową. Lecz ci handla-

*) Podług Pappenheima, Essego, Opperta i innych autorów.

rze twierdzą, że łatwo jest odróżnić nowe od używanych pierzy, i że niby handlują nowemi, tak że w większéj ilości przypadków, zupełnie niepodobna przekonać się o słuszności ich poręczenia; nie można bowiem z saméj powierzchowności dojść, czy pierze były oczyszczone parą lub przewietrzaniem, czy też nie; a zatem, niema środków żadnych do odkrycia w tym towarze (często przywożonym z zagranicy), śladów przyrzutu chorobowego.

Pakowanie i sposób zachowania pierzy w mocno nabitych workach, przeszkadza zniszczeniu pierwiastków zaraźliwych za pomocą przewietrzania podczas przewozu i pozostawania na składzie; a gdy policyja lekarska nie może śledzić za każdą pościelą, pochodzącą z użycia po osobie dotkniętéj ospą lub chorobą syfilityczną, czy też inną zaraźliwą, — to, rozumie się, nieczyste pierze nieraz dostaje się do handlu. Jest tylko jeden środek, mogący *cośkolwiek* zaradzić podobnemu nadużyciu, bez ograniczenia handlu. Mamy tu na myśli niezbędność nakazu, aby pierze nigdy nie było sprzedawane ze skrzyń lub powłoczek, lecz znajdowało się w beczkach kraciastych, umieszczonych w miejscu łatwém do przewietrzania, z których w miarę potrzeby, wytrząsanoby ten towar. Tym sposobem pierze będzie przynajmniéj poddawane ciągłemu przewietrzaniu, a dozór policyi lekarskiéj nie napotka trudności.

W Prusach, podług prawa z d. 17 Stycznia 1845 r., handel starą odzieżą i znoszoną bielizną, lub używaną pościelą, jest dozwolonym jedynie osobom doświadczonéj uczciwości.

W Berlinie istnieje odzielne postanowienie z d. 26 Lutego 1853 r., w którém powiedziano: „suknie lub pościel, które znajdowały się w zetknięciu z osobami dotkniętemi przez choroby zaraźliwe, handlarze (jeśli wiedzą o tém) powinni kupować nie inaczéj, jak po należytém oczyszczeniu.“ Lecz trudno byłoby dowieść, że handlarz wiedział (po większéj części rzeczywiście może nie wiedzieć), że nabywana przez niego pościel i t. p. była używaną przez chorych; rozumie się, że sprzedający zawsze będą się starać o utajenie téj okoliczności, która bardzo zmniejsza cenę ich towaru. Podobnym handlarzom należałoby wskazać, jakim sposobem mogą przekonać się, co do oczyszczenia nabywanéj rzeczy. Oto rejestr, jaki polecono prowadzić handlarzom staréj odzieży i pościeli:

Rzecz kupiona	Data kupna	Nazwisko, stan i mieszkanie sprzedającego	Cena kupna	Data sprzedaży	Cena sprzedaży	Uwagi

Daleko stosowniejszym i jedynie skutecznym w téj mierze byłby przepis nakazujący policyi dopilnować, ażeby rzeczy po osobach, które chorowały na chorobę zaraźliwą, lub na taką chorobę umarłych, nie były sprzedawane, rozdawane, lub w ogóle używane, zanim nie nastąpi dezinfekcyja tychże przedmiotów pod okiem urzędnika zdrowotnego. Przepis ten w zasadzie istnieje w Austryi: albowiem §. 394 Ust. karnéj, naznacza karę aresztu od 3 dni aż do miesiąca, za usunięcie przed rewizyją sanitarną przedmiotów pozostałych po osobie zmarłéj na chorobę zaraźliwą, i za niewykonanie tego co dozór zdrowotny zaleci pod względem zniszczenia lub oczyszczenia takich przedmiotów.

Prócz tego Policyja lekarska powinnaby od czasu do czasu odpowiedniemi ogłoszeniami ostrzegać publiczność o niebezpieczeństwach, na jakie się naraża, używając pościeli lub odzieży po osobach chorych lub zmarłych na choroby zaraźliwe.

W szpitalach przedmiot, o którym tu mowa, zasługuje na osobliwą uwagę; nie będziemy się tu jednak rozwodzili nad tym szczegółem higijeny szpitalnéj, albowiem w drugim zeszycie tegorocznym Pam. Tow. lek. warszawskiego, w sprawozdaniu z wycieczki lekarskiej do Petersburga skreślonem przez Dra E. Klinka na str. 453—455, przytoczone są bardzo stosowne przepisy oczyszczania łóżek i pościeli, obowiązujące w szpitalu dziecięcym Ks. Piotra Oldenburskiego, do których czytelnika odsyłam.

Ponieważ przedmioty, o których odwietrzaniu była tu mowa, to jest pościel i odzież, po osobach chorych na choroby zaraźliwe, dają się najskuteczniéj i bez uszkodzenia samych przedmiotów odwietrzać za pomocą podwyższonéj ciepłoty, przynajmniéj do 75° R. dochodzącéj, w domach zaś prywatnych, a nawet i w zakładach publicznych, zwykle niema odpowiednich do tego przyrządzeń: przeto w każdém nieco większém mieście pożądane są zakłady dezinfekcyjne czyli odwietrzalnie na wzór tych, które już w wielu miastach angielskich istnieją, założone jużto przez władze miejskie, już to przez instytucyje prywatne. Tą myślą kierując się, na jednem z pierwszych posiedzeń tegorocznych Komisyi sanitarnéj krakowskiéj, podałem motywowany wniosek, tyczący się urządzenia odwietrzalni w naszém mieście. Wniosek mój, odesłany do ustanowionego podówczas pod grozą dżumy komitetu czystości miasta czyli dżumowego, pogrzebany został, gdy komisyja sanitarna, ochłonąwszy ze strachu, uznała za stosowne komitet rozwiązać i w tym kierunku nic daléj nie czynić.

Ponieważ jednak zakład taki, w mojém przekonaniu, dla Krakowa jest niezbędny, a przekonanie to może kiedyś podzielą także osoby decydujące w sprawach miasta: przeto dla pamięci, wspomnę tu o dwóch artykułach tyczących się tego przedmiotu, ogłoszonych w czasopiśmie p. t. *„Deutsche Vierteljahrschrift für öffentliche Gesudheitspflege.“*

W pierwszym z nich w r. 1871 (tom 3-ci str. 534—540) Dr. Esse, ówczesny dyrektor zarządu szpitala Charité w Berlinie, podał opis, szczegółowemi rysunkami objaśniony, dwóch przyrządów swego pomysłu, zaprowadzonych w rzeczonym szpitalu. Na pomysł ten naprowadziły go dość częste przypadki, w których odzież chorych, ogrzewana w odwietrzalni urządzonéj na kształt pieca piekarskiego, ulegała spaleniu, wskutek zajęcia się zapałek, hubki i tym podobnych przedmiotów, zapomnianych w kieszeniach odzieży. Ciepłotę nie tak zbytecznie wysoką, a jednak do celu dezinfekcyi wystarczającą, otrzymuje się w przyrządach Essego zapomocą pary krążącéj w rurach wężownicowych między podwójnemi ścianami cylindra albo skrzyni żelaznéj. Nie wdajemy się tu w szczegółowy opis przyrządów, który tylko przy pomocy rysunków mógłby być zrozumiałym i użytecznym.

W drugim artykule (r. 1873, t. 5, str. 358—364) Dr. Oppert z Hamburga podaje opis, również rysunkami poparty, kilku zakładów, dezinfekcyjnych, które zwiedził w Anglii. Z pomiędzy opisanych zakładów, mniéj stosowne są te, w których skrzynia albo izba do odwietrzania, ogrzewana jest płomieniami gazu, bezpośrednio w téjże umieszczonemi: albowiem w tych odwietrzalniach przedmioty najłatwiéj mogą się zapalić. Bardzo godne uwagi pod względem higijenicznym jest urządzenie w dwóch zakładach w Londynie (w domu przedpogrzebowym przy *Golden Lane* i w szpitalu kolegium uniwersyteckiego), gdzie powietrze wychodzące z odwietrzalni (a zatem mogące zawierać w sobie przyrzuty chorobowe), przeprowadzone jeszcze zostaje przez płomień. Pod względem szczegółowego opisu, odsyłamy również do oryginału.

Odwietrzalnie, które opisał Oppert, połączone są jużto z domami przedpogrzebowemi, jużto z pralniami albo łaźniami W Krakowie, zdaniem

naszém, stosowną byłoby rzeczą pomieścić taki zakład albo przy szpitalu św. Łazarza, albo też obok koszar straży ogniowéj, pod dozorem téjże straży.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków. Komisyja sądowo-lekarska Tow. Lek. krak. odbyła dnia 30 Maja r. b. posiedzenie III, na którém Prof. Rydel w obszernym ustnym wykładzie miał rzecz o wykrywaniu udawanéj ślepoty i niedowidzenia.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabierali głos: koll. Żuławski, Wilkosz i Blumenstok.

Wiedeń. Znaczna liczba lekarzy wiedeńskich zgodziła się na ustanowienie formalnego regulaminu, mającego regulować towarzyskie stosunki lekarzy między sobą z jednéj strony, a z drugiéj strony stosunki—między lekarzami a publicznością. Dzienniki lekarskie wiedeńskie ogłaszają ten regulamin obejmujący 29 paragrafów.

Paryż. Zmarły niedawno Dr. Piotr Kajetan Stański zapisał tutejszéj Akademii lekarskiéj 1.000 fr. rocznego dochodu na ustanowienie nagrody, mającéj nosić jego nazwisko, a dotyczący wyjątek z testamentu, został na posiedzeniu Akademii w dniu 15 Marca odczytanym; określa on zaś zapis ten w następujący sposób:

„Zapisuję Akademii lekarskiéj paryskiéj 1.000 franków rocznego dochodu, celem utworzenia nagrody mojego imienia, co dwa lata, zatem po 2.000 franków, przez Akademiję przyznawanéj temu, kto najlepiéj wykaże istnienie lub nieistnienie przyrzutu chorób zaraźliwych przez zakażenie, albo, co uważam za jedno i toż samo, przyrzutu w oddali (*contagion à distance*), a to na drodze badania epidemii chorób zakaźnych w ogóle; lub co najmniéj— wykaże to dla jednéj choroby epidemicznéj w szczególności. Gdyby Akademija nie uznała żadnéj pracy wymienionéj treści za zasługującą na nagrodę, wtedy takowa ma być przyznaną temu, kto w ciągu dwóch lat poprzednich najlepiéj wyjaśni jakiekolwiek zadanie odnoszące się do przyrzutu w chorobach niewątpliwie zaraźliwych lecz niezaszczepialnych. Nagroda ta ma nazywać się nagrodą Stańskiego (*Prix Stański*).“

Lipsk. Rada miasta dla ochrony publiczności, i celem zapobieżenia fałszowaniu mleka sprzedawanego, wydała regulamin, według którego każdy sprzedający mleko, postanowieniom regulaminu nieodpowiednie, lub w jakikolwiek sposób je pozbywający lub sprowadzający na sprzedaż, albo też w inny sposób przepisy regulaminu przekraczający, ulega grzywnie aż do 150 marek; a w razie niemożności zapłacenia, kara może być w sposób odpowiedni zamienioną na areszt.

Amsterdam. W dniach od 7 do 13 Września rb. odbędzie się tu międzynarodowy kongres lekarski. Sekcyja V-ta poświęconą jest medycynie publicznéj. Na porządku dziennym téj sekcyi zamieszczono rozprawy nad następującemi przedmiotami: 1) Ochrona wieku dziecięcego przed przedwczesną pracą (sprawozdawca Dr. van Houten). 2) Jakiemi środkami mogą Rządy ochronić ludność przed chorobami zaraźliwemi nagminnemi (sprawozdawca Prof. van Oberbeek de Meijer z Utrechtu). 3) Nadzór nad pożywkami (sprawozdawca Dr. Seelheim z Utrechtu. 4) O wyborze wody do picia pod względem zdrowia publicznego (sprawozdawca Dr. van Tienhoven). 5) Jak można mierzyć stan zdrowia publicznego? (Sprawozdawcy: Dr. Zeeman z Amsterdamu i Egeling. 6) O Patogenezie martwicy fosforowéj i ochronie przed tą chorobą (sprawozdawca Dr. Magitot z Paryża.

= **Nowy środek przeciwgnilny odwietrzający i odwaniający** wprowadził W. J. Harmer (*West Ham Leme Stratford E.*) w handel, którego najdzielniejszy składnik stanowi kwas podchlorawy, połączony z sodą, magnezyją i innemi istotami w ten sposób, iż brak zupełnie przykrego zapachu, właściwego wielu połączeniom chloru. Z tego téż powodu, przy użyciu wywięzuje się bardzo tylko powoli chlor, tak iż można téj cieczy używać w pokoju bez znanéj nieprzyjemnéj woni, uniemożebniającéj często użycie chloru właśnie w tedy, gdy go najwięcéj potrzeba. Ciecz odwietrzająca nazwana przez Harmera: „*Sanitary Fluid*" jest jasnym, słabo alkalicznym, rozczynem nie pozostawiającym na zwykłych tkaninach i meblach plam, chociaż, czego przy rzeczywiście odwietrzających środkach trudno uniknąć, narusza delikatne farby. W Woolwich używano téż „*Sanitary Fluid*" do odwietrzania trupów i ubiorów ze spodu zatopionego okrętu „*Princess Alice*," a władze zdaje się, iż były zupełnie zadowolnione z wyniku tych prób. Zdaje się, iż środek ten będzie pożytecznym szczególniéj w tych przypadkach, w których się rozchodzi o zachowanie jak największéj czystości, a unikać trzeba silnego zapachu; a ma prócz tego przed innymi ulubionymi środkami odwietrzającemi tę zaletę, że nie jest trujący. (*Sanitary Record* 227.—*Gesundheit* 1879 *Nr.* 7).

= **Badanie powietrza.** Prof. Wanklyn i Cooper zalecają nowy sposób badania czystości powietrza dozwalający lepiéj rozeznać stopień zepsucia powietrza, aniżeli przez oznaczanie kw. węglowego lub mierzenie amonijaku. Oznaczoną ilość mocno alkalicznego rozczynu nadmanganijanu potasowego, którego siłę dokładnie znamy, wystawiamy na wpływ oznaczonéj ilości powietrza ogrzanego prawie do ciepłoty wrzenia wody. Po pewnym przeciągu czasu mierzymy powtórnie siłę rozczynu, a strata przedstawia nam ilość przez powietrze pochłoniętego kwasorodu. Im czystsze powietrze, tém miejsza będzie strata kwasorodu (*Gesundheit* 1878, IV *Nr.* 5).

Armand Gautier, mówiąc obszernie o **zabarwianiu konserw warzywnych** zapomocą siarkanu miedzi, przychodzi w końcu do wypadków następujących:

Mając na względzie, że miedź wchodzi do składu ustroju zwierzęcego i znajduje się w wielu zwyczajnych naszych pokarmach; nieraz w większéj nawet ilości, niż w konserwach sztucznych dobrze i oględnie urządzonych, z pomocą soli miedziowych;

zważywszy, że najnowsze badania zdają się dowodzić, że małe dawki tego metalu są niemal całkiem nieszkodliwe, chociaż ta nieszkodliwość przy dłuższém nieprzerwaném używaniu dostatecznie dowiedzioną nie jest;

zważając daléj, że tu zachodzi interes przemysłu zajmującego się wyrabianiem konserw, który nie mógłby przemienić nagle sposobów postępowania dotychczasowych; wyprowadzamy następujące wnioski: Jakkolwiek nie można się zgodzić na zasadę, żeby zabarwianie konserw warzywnych solami miedziowemi za dobre uznawać, wszelako do pewnego czasu można tolerować takowe z pewném naturalnie i oznaczoném ograniczeniem względem ilości téj zaprawy.

Ograniczenie to odpowiadać powinno najmniejszéj ilości siarkanu miedziowego, wystarczającéj według badań naszych do zachowania warzywa z całym pozorem świeżości. Taką zaś minimalną ilością będzie 0,018 gr. miedzi na kilogram warzywa odsączonego, czyli 0,006 na pół pudełka. Ilości te są nieco większe od znajdowanych dawniéj w mące, ale mniejsze od wykrytych w czekoladzie średniéj dobroci.

Należy ścigać sądowo każdego fabrykanta konserw włoszczyzny, któryby dodawał większą ilość miedzi, cynku, ołowiu lub jakiegobądź innego szkodliwego zdrowiu metalu.

Tolerancyję tę należy uważać za przejściową, a szukać raczéj starannie sposobów odpowiedniejszych przy wytwarzaniu zachowków włoszczyzny. (*Ann. d'hyg. publ.* 1879 *Nr.* 1)

A. K.

Sprawozdanie czterotygodniowe śmiertelności

w miastach Galicyi liczących nad 15.000 ludności, za czas od dnia 27-go Kwietnia 1879 do dnia 24-go Maja 1879.

Nazwa miasta	Ludność	Liczba zmarłych bez nieżywo urodzonych.	W tém było obcych zmarłych w szpitalach.	Stosunek zmarłych obliczony na 1000 mieszkańców i na rok.	Wiek zmarłych: 1 rok	2—5 lat	6—20 lat	21—40 lat	41—60 lat	60 i wyżéj	wiek nieznany	Przyczyna śmierci – Choroby zakaźne: Ospa	Odra	Płonica	Dławiec i błonica	Krztusiec	Dur brzuszny	Dur plamisty	Cholera	Czerwonka	Gorączka połogowa	Inne choroby zakaźne	Inne panujące choroby: Suchoty płuc	Zapalenie płuc krtani i tchawicy	Inne ostre choroby narządu oddechowego	Udar	Ostry gościec stawowy	Zapalenie jelit	Choleryna	Wszystkie inne choroby	Śmierć gwałtowna: Śmierć przypadkowa lub nieznana przycz.	Samobójstwo	Morderstwo
Lwów . . .	108.814	289	90	35.8	59	50	29	57	42	52	—	—	2	2	5	2	7	—	—	—	1	—	70	45	6	4	—	7	1	128	4	5	—
Kraków . . .	56.400	136	24	31.3	28	15	11	32	26	24	—	—	—	1	3	—	2	1	—	—	—	7	24	25	3	1	—	6	—	61	1	1	—
Brody . . .	19.657	40	8	26.4	10	3	1	3	12	11	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	6	3	7	—	—	—	—	22	1	—	—
Drohobycz . .	21.068	62	4	38.2	16	14	5	12	5	10	—	—	—	—	2	1	6	1	—	—	—	—	8	4	14	1	—	5	—	20	—	—	—
Kołomyja . .	19.816	55	—	34.8	20	11	5	7	3	7	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	8	13	—	3	—	—	—	26	—	—	—
Przemyśl . .	19.214	73	8	49.5	16	33	7	8	4	5	—	—	23	—	4	2	—	—	—	—	1	—	7	11	2	—	—	—	—	23	—	—	—
Stanisławów .	15.567	51	1	42.6	24	5	5	5	8	6	—	—	—	—	5	5	1	—	—	1	—	—	10	2	1	—	—	1	—	25	—	—	—
Tarnopol . .	22.250	50	—	29.2	14	1	5	8	12	10	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	6	9	—	1	—	5	—	24	1	1	—
Tarnów . .	21.780	53	—	31.6	18	8	2	8	12	5	—	—	—	2	1	—	1	—	—	—	1	—	6	14	—	—	—	6	—	22	—	—	—
	304.566	807	—	35.5	205	140	70	138	124	130	—	—	25	5	22	14	18	2	—	1	3	7	145	126	33	10	—	50	1	351	7	7	

Dr. Merunowicz.

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XVII, XVIII, XIX, XX, tj. od 20 Kwietnia do dnia 17 Maja 1879. Ludność 56,400. Umarło osób płci m. 76 (58), ż. 61 (68), razem 137 (126). W téj liczbie było: do 1go roku życia 29 (29), do 5ciu lat 12 (15), wyżéj 5ciu lat 96 (82); w I. obw. 23 (20), w II. obw. 29 (22), w III. obw. 54 (25); w szpitalach 51 (59). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), razy *morbilli* — (—), *scarlatina* 1 (—), *diphteritis* 3 (3), *typhus abdom.* 3 (3), *typhus exanth.* 2 (1), *febris puerp.* — (—) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 7 (2). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 31·6(29·0). [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 32·4 (27·8), w Berlinie 25·7 (27·1), w Dreźnie 24·0 (26·2), w Londynie 23·4 (27·2), we Lwowie 37·4 (32·1), w Mnichowie 42·2 (36·2), w Paryżu 29·5 (31·4), w Warszawie 24·7 (—), w Wiedniu 29·6 (29·5), w Wrocławiu 31·3 (30·9).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

VII. Posiedzenie Sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 25 Maja 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski.—Obecnych członków 17.

1. Odczytany protokół z ostatniego posiedzenia przyjęto.

2. Kol. Żuliński zdał sprawę z rokowań podjętych przez Tow. lekarskie z łacińskiemi konsystorzami i władzami, co do wykładów higijeny w seminaryjach duchownych. Rokowania te nie doprowadziły dotychczas do pożądanego skutku, albowiem lwowski konsystorz, nie otrzymawszy od Ministerstwa na ten cel funduszów, złożył sprawę do aktów; krakowski zaś okazał się przychylniejszym w załatwieniu téjże, bo wystosował zapytanie do Towarzystwa, w ilu godzinach tygodniowo i w jakim porządku higijenę należy wykładać, prosząc zarazem o wskazówki, zkąd wziąść pieniędzy na opłacenie wykładu tegoż przedmiotu. Odpowiedź daną konsystorzowi krakowskiemu, odczytał sprawozdawca, którą też zgromadzenie uznało za odpowiednią. Jednę godzinę tygodniowo przez cztery lata, albo dwie przez dwa lata, uważa kol. Żuliński za dostateczne; o fundusze zaś zaleca postarać się u Ministerstwa, lub pokryć je z majątku kapitulnego.

3. Zgromadzenie uchwaliło na wniosek kol. Krówczyńskiego, ażeby w sprawie otwarcia Wysokiego Zamku dla powozów i koni wierzchowych, wnieść do Rady miejskiéj przedstawienie, iż w miejscu tém, prawie jedyném we Lwowie pod względem zdrowego powietrza, publiczność nie powinna być narażoną na szkodliwość wdychiwania kurzu, którego nawet przy częstém skrapianiu dróg niepodobna będzie uniknąć. Przewodniczący zobowiązał się, jako zasiadający w Radzie miejskiéj, zająć się tą sprawą.

4. Następnie Przewodniczący odczytuje list Dra Dzikowskiego, lekarza zakładu leczniczego w Morszynie, w którym tenże opisuje, sposoby leczenia owego uzdrowiska i jego położenie, a zarazem o przedłożenie listu Towarzystwu, uprasza.

---

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

5. Sekretarz odczytał wezwanie Magistratu wystosowane do Towarzystwa, ażeby tutejsi lekarze o każdym przypadku choroby zakaźnéj lub nagminnéj temuż donosili. W wezwaniu tém Magistrat nadmienia tylko, że w doniesieniu należy podać ulicę i liczbę domu, nie podaje jednak sposobu zakomunikowania takiéj wiadomości: to też wywiązała się nad tą kwestyją dyskusyja, w któréj przemawiali Koledzy: Madejski, Żuliński, Zrogowski i Cassina. Wniosek tego ostatniego żądający, ażeby Magistrat podał sposób nie pociągający za sobą, ani kosztów, ani zbytecznego trudu dla lekarzy,—przyjęło Zgromadzenie. Załatwienie tego, zdano na Biuro Sekcyi.

6. Kol. Wagner odczytał swą pracę: „O teoryi przeziębienia,“ ogłoszoną w Przeglądzie lek. (patrz Nr. 45—46—47. 1878 r.)

7. Na koniec Przewodniczący opisał zakład leczniczy w Morszynie. Nad obydwoma odczytami nie było dyskusyi.

Dr. Tarnawski.

VIII. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 8 Czerwca 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 17 członków.

1. Przeczytany protokół z przeszłego posiedzenia przyjęło zgromadzenie.

2. Kol. Kilarski przedstawił przypadek skaleczenia oka prawego znacznym kawałkiem żelaza, które to oko jednakże ocalało po wyjęciu ciała obcego. Wspomniane ciało obce przebiło rogówkę, a przedarłszy tęczówkę wniknęło przez soczewkę do ciałka szklannego. Po zastosowaniu cięcia płatowego i wyjęciu soczewki, wyciągnięto ów kawałek żelaza pętlą Webera, a obecnie ma się sprawa ku zagojeniu.

3. Kol. Lindner przedstawił chorego, któremu do oka wpadł odłamek kości, a skaleczywszy rogówkę, przedarł przednią torebkę soczewki, tak że treść jéj wychodzi do przodkowéj komórki. Ponieważ w zmętniałém oku obcego ciała dostrzedz nie można, przeto przedstawiający wstrzyma się z wyjęciem tegoż ciała, aż do wessania soczewki.

4. Kol. Feigel miał wykład z dziedziny chorób usznych z okazaniem odpowiednich preparatów. (Bez dyskusyi).

5. Kol. Krówczyński odczytał rzecz: „O metodzie leczenia w Goerbersdorfie.“ (Odczyt ten umieszczony został w Przeglądzie lekarskim. Patrz Nr. 45 i 46 r. 1878)

W dyskusyi nad tym odczytem zabrał głos kol. Opolski. Uznając zalety metody brehmerowskiéj, wytknął jednak niektóre jéj ujemne strony. I tak podniósł bezwzględność zastosowywania tuszów i nacierań u wszystkich chorych leczonych w Goerbersdorfie. Z własnego doświadczenia podał przykłady, gdzie leczenie tamże nader zgubnie wpłynęło na przebieg choroby. U jednego chorego wystąpił znaczny wysięk opłucnowy wcale tamże nie dostrzeżony, u drugiego znów krwotoki płucne bardzo się wzmogły. W lekkich przypadkach chorobowych wspomniana metoda ma racyjonalne uzasadnienie, albowiem natryski i nacierania przez zahartowanie ustroju chorego czynią go odpornym na zewnętrzne szkodliwości, w cięższych atoli i świeższych przypadkach chorobowych tego rodzaju postępowanie lecznicze może przez następowe przekrwienie płuc, wywołane chwilowém działaniem zimna, pogorszyć stan chorobowy. Samo miejsce Goerbersdorf uważa Przewodniczący za nieodpowiednie na uzdrowisko klimatyczne, albowiem wysokość jego nad powierzchnię morza nie dochodzi 500 metrów, bo ma tylko

1450 stóp, a pomimo tego wiatry i chłodna temperatura daje się chorym we znaki. Oprócz tego odznacza się Goerbersdorf wielką śmiertelnością, co przytoczonemi niekorzystnemi wpływami tłumaczyć potrzeba, chociaż i tę okoliczność uwzględnić należy, iż tam przyjmują wszystkich chorych, jacy przybędą, uleczalnych i nieuleczalnych. Jako miejsce mające prawie wszystkie warunki uzdrowiska klimatycznego uznaje kol. Opolski Davos, tak pod względem położenia (5.000 stóp), jak i co do pomyślnych wyników leczniczych.

W dalszym toku dyskusyi przemawiali jeszcze koledzy: Lech, Zuliński, i Piasecki, poczém kol. Krówczyński odpowiedział na przytoczone zarzuty. Przyznaje on kol. Opolskiemu, że obok wymienionych zalet, ma leczenie w Görbersdorfie i swoje wady, polegające przeważnie na cokolwiek niekorzystnych klimatycznych warunkach, jakoteż na niezupełnie odpowiedniém urządzeniu zakładu, jednakże saméj metody brehmerowskiéj musi gorąco bronić, bo o skutkach jéj na sobie i na innych chorych naocznie się przekonał. Na zarzut, jakoby natryski i nacierania przekrwienie płuc wywoływały, odpowiada, iż chwilowe przekrwienie wewnętrznych narządów pod wpływem krótko trwającego skurczu naczyń skórnych przy początkowém działaniu zimna, jest małoznaczącém w obec następowego rozszerzenia powierzchownych naczyń, które w następstwie odprowadza krew od wewnątrz, a tém samém krążenie w płucach ułatwia. Pobudzenie oddechania za pomocą natrysków, a zwłaszcza gimnastyką płucną, także opróżnia żyły z ich treści, to też krwotoki pochodzące najczęściéj z krwi żylnéj płuc powinny przy zastosowywaniu powyższéj metody stać się rzadszemi, o czém również prelegent miał sposobność się przekonać.

Dr. Tarnawski.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

I. Otrucie arsenowe.

a) Wächter przytacza cztery przypadki otrucia wodem arsenowym, które się wydarzyły u 4-ech Włochów trudniących się graniem na katarynkach i sprzedażą baloników dziecinnych. Do wypełniania tych baloników posługiwali się wodem otrzymywanym z opiłek cynkowych blacharskich i będącego w handlu kw. siarkowego. Tak cynk, jakotéż i kw. siarkowy tego gatunku zawiera pewną ilość arsenu. Przy wytwarzaniu się wodu powstaje jednocześnie gaz wodo-arsenowy, którym się potruli. Jeden z nich, silny mężczyzna umarł 9-go dnia. Przypadami spostrzeganemi u nich były mianowicie: parcie na stolec, rzeżączka (*stranguria*) i całkowite od czasu do czasu zadzierżenie moczu. Ślady arsenu okazywały się w żółci, we krwi i w mózgu, jeszcze 10-go dnia po zatruciu. Wypadek oględzin pośmiertnych: otrucie wodem arsenowym, rozkład krwi, zatkanie ceweczek moczowych ciałkami krwi, nieżyt jelitowy, niedokrewność, stłuszczenie serca. — Ważném w epikryzie jest dowód, że się ustrój pozbywał arsenu, wydzieliną nerkową. Próbka moczu krwawego wszystkich tych otrutych okazywała 2-go dnia w rurce przyrządu Marsha obłoczek cisawy, i błyszczący, daleko wybitniejszy niż inne części zwłok. (*Viertljahrschft für ger. Med. XXVIII, Z. 2.*)

A. Kr.

b) Pomimo licznych, prawnych rozporządzeń i ostrożności, arsen zdaniem C. Edlinga (Hygicia XL. 7. 8, 363. Juli 1878.) jest trucizną najczęściej w Szwecyi używaną, zwłaszcza też w zabójstwach przez truciznę najczęściej niém się posługiwano. Łatwo go dostają pokątni uzdrawiacze i oszuści lekarscy i używają dowolnie do rzekomego leczenia chorych. Umywania arsenowe tak w Norwegii, jak i w Danii w tak powszechném u weterynarzy są użyciu, że go rocznie 1000 funtów spotrzebowują. Nikolaj A. Juncker, (*Hosp. Tidende 2. R. V.* 50. 1878).

c) Jäderholm badał cygarniczki papierowe i znalazł w nich arsen (*Hyg. XL. 5. Svenskaläk S.* 99. Maj 1878). Nie tylko te, które powierzchu były zielono zabarwione zielenią arsenową, ale i niezielone zawierały na wewnętrznéj stronie arsen, mogący naturalnie bardzo łatwo stawać się źródłem otrucia.

d) Edling przytacza przypadek ostrego otrucia arsenowego z przebiegiem śmiertelnym, które powstało wskutek nieostrożności. Pewna gospodyni widząc biały proszek podobny do krochmalu, rozsypany obok paczki z krochmalem, i sądząc, że się wysypał z téj paczki, dodała takiego krochmalu do kaszy. Troje dzieci i matka spożywały tę kaszę. Wkrótce zachorowało dziecię najmłodsze będące jeszcze przy piersi. Zaczęło wymiotować, ale po nakarmieniu go piersią zasnęło, z którego to snu się późniéj zdrowe zbudziło. Zarówno i dwoje starszych dzieci zachorowało na wymioty, dawano im mleko i także na drugi dzień pozdrowiały. Dla doświadczenia zjadł téj kaszy dwie łyżki 18-to letni pasierb matki tych dzieci, lecz oprócz lekkich nudności żadnych złych skutków nie doświadczył. W kilka godzin zachorowała matka, wystąpiły boleści w żołądku i obfite wymioty przeciągające się przez całą noc następną. Przyzwany nazajutrz lekarz podał wodanu żelezisto magnowego, poczém uspokoiły się wprawdzie nieco gwałtowne wymioty, ale się zresztą stan choréj nie poprawił. Nastąpiło rozwolnienie żołądka, bolów silnych nie było, w ogóle jednak stan się pogarszał, a 7-go dnia chora skończyła życie.

Przy oględzinach znaleziono w przełyku bł. śluzową gładką, mięśnie serca żółto popielate, wątrobę ciastowatą, na przecięciu żółto popielatą, na nożu przecinającym nalot tłustawy, nérki zwietrzałe, opona ich łatwo się oddzielająca z istotą korową żółto popielatą. Bł. śluzowa żołądka żółcią zabarwiona, oddziaływająca alkalicznie, pokryta małémi i większémi wrzodzikami o brzegach nierównych i poszarpaném dnie. W rozmaitych miejscach żołądka i dwunastnicy znajdowały się białe ziarnka, jakby wklinowane w bł. śluzową. Ziarna te zebrane ważyły 10 cgr. a składały się z kw. arsenawego. W kaszy znaleziono 5 cgr. takich ziarn. Z dalszych poszukiwań okazało się, że arsen pochodził od nieuprawnionego do wykonawstwa weterynarza, który mieszkał w tym domu. Jedna z córek nieboszczki znalazła ten proszek rozsypany na podłodze, a mając go za krochmal, zebrała i obok zawiniętego w papiér krochmalu w szafie położyła, w któréj przez matkę znalezionym został. Podczas, gdy dzieci lekko tylko odchorowały, ponieważ prawdopodobnie małą tylko ilość trucizny spożyły, matce największa, jak się zdaje, dostała się część. Zjadła ona tę część kaszy, która się została na spodzie garnka, gdzie się zapewne największa ilość arsenu nagromadziła. Podług przybliżonego rozliczenia musiała matka spożyć 12 cgr. trucizny. (*Schm Jahrb.*) 1879 *Nr.* 2). *A. K.*

e) Przypadki otrucia proszkiem fijołkowym. Prof. Tiddy opisuje, iż następne zdarzenia sprawiły niedawno w Anglii wielkie wrażenie: W jednéj z dzielnic Londynu zdarzyło się nagle kilka przypadków śmierci u noworodków wśród jednakich wybitnych objawów i dało powód do sądo-

wych dochodzeń. Okazało się przy tych ostatnich, iż te wszystkie dzieci zasypywano tak zw. proszkiem fijołkowym zawierającym znaczne ilości kw. arsenawego (według Tiddego nie mniéj niż 38·5 %.)

Co do dwóch tych przypadków posiadamy dokładne opisy choroby i sekcyj. Pierwszy przypadek dotyczył dziewczynki urodzonéj 29 Maja całkiem zdrowéj i silnéj. Zaraz po urodzeniu okąpano ją i zasypano na całem ciele proszkiem fijołkowym, którym téż kilkakrotnie w ciągu dnia posypywano części płciowe. Już dnia następnego pojawiło się znaczne zaczerwienienie i zadrażnienie skóry na rożnych częściach ciała, zwłaszcza w okolicy żołądka, co znów skłoniło do pilnego i obfitego (w ogóle 4 razy w ciągu dnia) zasypywania. Trzeciego dnia skóra okazywała silne zaczerwienienie, a na niektórych okolicach, zwłaszcza na pępku, ramionach i w około pochwy chorobowe, żółto płowe zabarwienie. Przywołany lekarz (Dr. Brown) zalecił zastąpić proszek, który mu się podejrzanym wydawał, zwykłą skrobią. Mimo to wzmogły się objawy chorobowe, tak iż na niektórych miejscach skóry pojawiła się zgorzel a dziecko zmarło 7 Czerwca, zdaniem Dra Browna, na wyniszczenie w skutek zewnętrznego użycia trucizny drażniącéj.

W 19 dni po śmierci, a w 12 po pochowaniu zrobiono sekcyję i uskuteczniono badanie narządów przyczém znaleziono w wątrobie 1·5 grm., w żołądku i kiszkach 1 gram, a wreszcie części ciała 4 gramy arszeniku, tak iż w ogóle udało się wykryć niewątpliwie prawie 6·5 grama trucizny, nie licząc tych ilości, niezawodnie znacznych, których nie można było wykazać.

Wdrugim przypadku rozchodziło się również o dziewczynkę zdrową, urodzoną 11 Czerwca, którą także obficie zasypano proszkiem fijołkowym. Wkrótce po jego użyciu wystąpiło wybitne zaczerwienienie skóry, daléj wymioty i rozwolnienie, któreto przypady trwały bez przerwy aż do dnia 14 życia, w którym śmierć nastała. Przy sekcyi znaleziono w żołądku silne zapalenie, błonę śluzową tegoż obficie wybroczynami obsianą, a w dwunastnicy błonę mocno zadrażnioną. Błona śluzowa kiszek cienkich w niektórych częściach w podobnym się stanie znajdowała. Rozbiór chemiczny wykazał obecność arszeniku w żołądku i w kiszkach, do 2 gramów tegoż w śledzionie, 1 gram w wątrobie, a wyraźne ślady w nerkach.

W proszku fijołkowym, który w tym przypadku znaleziono, wykryto ilość arsenu prawie 38·3 %.

Na dwie okoliczności zwraca Tiddy uwagę w obu tych przypadkach. Najpierw na to, w jaki sposób tak znaczne ilości trucizny dostały się do ustroju? Odpowiada on na pytanie to w ten sposób, iż już zupełnie zdrowa skórą posiada w wysokim stopniu własność chłonienia trucizn, a że zadrażnione i owrzodziałe powłoki skórne czynią to jeszcze łatwiéj i w większéj ilości, że daléj, ponieważ proszek rzeczony zawierał tak znaczne ilości arsenu, dostawała się téż wielka jego ilość przy zasypywaniu do dróg oddechowych, gdy także błona śluzowa pochwy i kiszki stolcowéj, części obficie proszkiem posypywanych, ułatwiały wessanie trucizny.

Jako drugą wybitną okoliczność, zasługującą na uwagę, Tiddy przytacza to, że oba trupy dziecięce szybko zgniliźnie uległy, gdy przecież wiadomo, że przy zatruciach przez wewnętrzne użycie arszeniku zgnilizna bardzo powoli postępuje.

Chociaż T. mniema, iż domieszka arszeniku była skutkiem zanieczyszczenia nierozmyślnego, to przecież wypada zalecać zaniechanie użycia proszku fijołkowego i zastąpienie tegoż skrobią zwykłą, do któréj, gdy idzie oto, aby pachniała, można dodać bez szkody kilka kropel wody kolońskiéj. (*The Lancet 1878 st. 250.—W. m. Wochschrft. 1879 N. 17).*

Dr. Grabowski.

II. A. Gautier. **Nowa metoda oznaczania jakościowego i ilościowego metali trujących, wprowadzonych w małych ilościach do istot organicznych.**

Do oznaczenia ilościowego autor używał metody nowéj, dozwalającéj oznaczyć i oddzielić małe ilości wszystkich prawie trujących metali nawet gdy są pomięszane. Jestto o ile mu wiadomo jedyny sposób wykrycia śladów ołowiu, jakie zawierać mogą istoty organiczne. W szczegółowym przypadku, którym się zajmował, nie mając poszukiwać ani arszeniku, ani rtęci, postępował tylko jak następuje: Istoty wysuszone w suszarni z żelaza emalijowanego napuszczał czystym kwasem azotowym, (saletrzanym) NO_5 i zwęglał przy niskiéj ciepłocie nad lampką szklaną w przestrzeni wolnéj od pyłu, przedmiotów miedzianych o tyle, o ile wydają one produkta pachnące lub lotne. Następnie, tłucze się je drobno i wyciąga wodą wrzącą zakwaszoną kwasem azotowym. Węgiel wypraża się potém powoli w ciepłocie czerwoności powstającéj i w przystępie powietrza, i odparowuje się opłóczyny. Ciecze te w ogóle nie zawierają miedzi, ale tylko jéj ślady, bo metal ten bywa prawie całkiem zatrzymany przez węgiel. Popiół ze spalenia tego metalu zmięszany z wytworami wyparowania opłóczyn zakwasza się małą ilością czystego kwasu siarkowego (siarczanego, SO_3), ogrzewa się następnie dopóty, dopóki wywiązuje się kwas azotowy lub azotawy,—potém praży się i pozostałość roztwarza nadmiarem wody, zagotowuje się, chłodzi i cedzi po upływie doby. Ołów i cyna zawarte w istotach badanych, zostają w ten sposób na cedzidle, a cała ilość miedzi przechodzi do roztworu w postaci siarkanu. Strąca się następnie metal ten za pomocą dwu ogniw Bunzena zakwasiwszy miernie płyn przecedzony, wymywa się po upływie 48 godzin przez kolejne zlewanie, nieprzerywając jednak prądu; wysusza się w gazie wodu z zwykłemi ostrożnościami blaszkę platynową pokrytą miedzią, waży się ją, a po rozpuszczeniu metalu w kwasie azotowym i ponowném wysuszeniu znów się odważa. Różnica w wadze między temi dwoma odważeniami daje wagę miedzi.

Co się tyczy ołowiu i cyny, jeżeli się znajdowały w rozbieranych istotach to oba te metale zostają na sączku, na którym umieszczono popioły zakwaszone kwasem siarkowym, jeden w postaci siarkanu, a drugi w postaci kwasu cynawego *(ac. metastannique)*. Są one tam zmięszane z pewną ilością siarkanu wapniowego i z fosforanami kwaśnemi. Aby wykryć i oddzielić te oba metale, postępuje się w następny sposób: Gotuje się przez kilka godzin poprzednią mięszaninę z małym nadmiarem kryształów wodanu barowego. Wszelkie siarkany zamieniają się na tlenki, ołów na wodan ołowiowy lub ołowian barowy, a cyna na cyniany. Nalewa się kw. solnego czystego i gorącego, i cedzi przez szkło stłuczone. Ołów, cyna i rozpuszczalne fosforany przechodzą do roztworu kwaśnego. Spłukuje się kilkakrotnie pozostałość rozcieńczonym kw. solnym, a następnie wodą wrzącą celem wyciągnięcia wszystkiego chlorku ołowiu i mięsza się te opłóczyny przecedzone z ciepłym roztworem kw. solnego. Z cieczy jasnéj lub mętnéj, nader kwaśnéj, strąca się oba metale kw. siarkowodowym. Zbiera się na sączku siarczki i wymywa wodą zaprawioną kw. siarkowodowym, a następnie, celem oddzielenia ich, wkłada się sączek do rozcieńczonego i letniego wielosiarczku alkalicznego, który rozpuszcza siarczek cyny, a osadza siarczek ołowiu. Strąca się następnie cynę z roztworu kilku kroplami kwasu i wypraża jéj siarczek, utleniwszy tenże przez kilkakrotne dodanie kw. azotowego. Siarczek ołowiu zamienia się w podobny sposób na siarkan, i jako taki może być oznaczony.

Metoda tu podana nadaje się w szczególności do wykrywania ołowiu w istotach organicznych. Liczne doświadczenia przekonały autora, że co najmniéj 95% wprowadzonego metalu daje się w ten sposób wyciągnąć. *(Ann. d'hyg. publ.* 1879. *Nr.* 1). *Dr. Grabowski.*

III. Leloir i Pouchet. **Obecność ołowiu w trzewach po otruciu ołowiowém.**

PP. L. i P. wykryli obecność ołowiu w mózgu i w nerkach chroego na oddziale P. Vulpiana i to z największą dokładnością, we trzy miesiące po zaprzestaniu wszelkiéj roboty. Poszukiwania ołowiu w trzewach dokonane zostały w pracowni chemii histologicznéj, przy pomocy P. Gautier, za pomocą sposobu opisanego przezeń w artykule o zachowkach pokarmowych zabarwianych solą miedziową. Przy tym sposobie badania PP. Leloir i Pouchet zdołali oddzielić i rozpoznać znaczną ilość ołowiu w mózgu i nerkach. Do badań swoich użyli po 150 gramów jednego i drugiego trzewa. Co się tyczy wątroby i śledziony, wypadki badań okazały się albo ujemne, albo co najmniéj wątpliwe. W mięśniach i kościach, a również w rdzeniu pacierzowym, nie przedsiębrano poszukiwań.—(*Ann. d'hyg. publ.* 1879 *Nr.* 2).

A. K.

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Lesser. **Przydatek ku ocenieniu próby usznej.**

W rozprawie swojéj co do zachowywania się jamy bębenkowéj, Wendt przychodzi do wniosku, że gdzie podściółka bł. śluzowéj jamki bębenkowéj znajdzie się całkiem dobrze jeszcze ukształconą, tam nie miało miejsca energiczne oddychanie, ani wewnątrz macicy, ani po urodzeniu; gdzie zaś ta podściółka znalezioną będzie w rozpadzie, bez widocznego gołém okiem nabrzmienia, wnosić można, że miało miejsce oddychanie silne, czyto wewnątrz macicy, czy po porodzie; że istota, jaką zastajemy w jamie bębenkowéj: powietrze, potok, śluz porodowy, ciecz kloaczna, otaczać musiała otwory oddechowe w czasie tego silnego oddechu. Na zakończenie powiada Wendt:—„zdaniem mojem próba uszna może poniekąd zastąpić próbę płucną, jeżelibyśmy mieli orzekać o życiu płodu, któregoby tylko głowa, bez reszty ciała przedstawioną była lekarzowi.“ Nathman zostaje całkiem w zgodzie z tymi wnioskami, Blumenstok waruje sobie niektóre dość ważne zastrzeżenia, Liman zaś oględzinom bębenkowym przyznaje tylko znaczenie uboczne, nie rozstrzygające. Wszystkie te zdania opierają się na spostrzeżeniach względnie nie licznych. Lesser dokonał oględzin na 42 noworodkach, z których 13 było nieżywo urodzonych 16 żyło tylko kilka chwil po urodzeniu, 13 zaś żyło kilka godzin lub dni poza macicą. Wnioski jego są następujące:

Płody nieżywo urodzone, 7-io miesięczne mają jamkę bębenkową wypełnioną cieczą; 2) treść w jamce zawarta nie okazuje téj tożsamości zupełnéj z treścią dróg oddechowych, iżby ztąd wnosić można: że obie z jednego źródła pochodzą, że obie wskutek oddychania śród macicy, zpowodowanego brakiem tlenu, wstąpiły do siedzib swoich; 3) stan ucha wewnętrznego nie zmienia się wskutek kilku oddechów zewnątrz-macicznych; 4) po kilkogodzinném dopiero oddychaniu znajdzie się powietrze obok cieczy w uchu wewnętrznem. Szybkość, z jaką ciecz ustępuje miejsca powietrzu, nie zostaje w statecznym stosunku z trwaniem życia poza macicznego; 5) oddychanie śródmaciczne nie sprowadza zmian w treści zawartéj w jamie bębenkowéj; części składowe potokowe znachodzą się w uchu wewnętrzném noworodków, czy one znajdowały się w stanie bezdechowym czy też zamartwiczém.

Podjąwszy zasługę Blumenstoka, który pierwszy opisał przypadek, gdzie w jednéj jamce bębenkowéj dziecka żywcem pogrążonego w wodzie znaleziono ciało obce podobne do znajdujących się na dnie wody, zastrzega się wyraźnie przeciw jego zdaniu, jakoby

badanie jamek bębenkowych zdolném było wyjaśnić błędy popełnione przy rozwiązaniu, czy było wskazaném przyśpieszenie porodu i czy położna lub położnik przez zaniedbanie nie przyczynili się do śmierci dziecięcia. Reasumując w końcu cennéj dla medycyny sądowéj rozprawy swojéj powiada: przez badanie jamki bębenkowéj, możemy jedynie ale wcale nie w każdym przypadku wyświecić:

1. Że dziecię umarło w kilka godzin po urodzeniu; (u płodów niedonoszonych stan płodowy ucha wewnętrznego przechować się może do 24 godzin po urodzeniu);

2. że po urodzeniu utonęło; bo w jamce bębenkowéj znajdujemy części składowe cieczy, w któréj utonęło, chociaż to niekoniecznie zawsze się zdarza.—*Vjschr. f. ger. Med. 1879. II. l.—D. M. W. Nr.* 13. A. K.

Dr. Gussmann w Sztutgardzie podaje **dwa przypadki rozdarcia bł. dziewiczéj w sposób rzadko spostrzegany.** Dwa te przypadki tém się odznaczają, że przy pierwszém spółkowaniu bł. dziewicza rozdartą została nie od brzegu wolnego, jak się to najczęściéj wydarzać zwykło.

Jedna z tych osób ma lat 21, stanu wolnego, dobrze zbudowana, która przed dwoma laty ze znacznym bolem i niepoślednią utratą krwi została rozprawiczoną. Osoba ta nie roniła nigdy, ani téż nie rodziła. Zewnętrzne cz. płciowe silnie są rozwinięte; gęsto porosłe wargi większe zakrywają całkowicie wargi mniejsze i ku tyłowi tylko nieco od siebie odstają; wędzidełko dobrze zachowane. Przy rozwieraniu warg spostrzega się ponad wejściem do pochwy płatek mięsisty pomarszczony, zwieszający się ku dołowi, przytwierdzony poniżéj ujścia cewki moczowéj więcéj ku prawéj stronie od linii środkowéj, przebiegający od tego miejsca wzdłuż ściany bocznéj. W tym płacie był okrągły otwór na 1 ctm. od cewki moczowéj a na 0·5 ctm. od wolnego brzegu, przez który to otwór można przeprowadzić wygodnie palec mierny. Brzeg otworu był cieńszy od reszty płatka, a nie okazywał wyszczerbienia ani blizny żadnéj. Otwór ten był oczywiście otworem bł. dziewiczéj, a płatek cały bł. dziewiczą. Inne części téj błony rozdzielały się na trzy płatki różnéj wielkości, przyczepione do prawéj, do tylnéj i do lewéj ściany pochwowéj. Przymykając szparę sromną, można było te 4 płatki tak do siebie zbliżyć, że przedstawiały wyraźnie pierwotną postać bł. dziewiczéj.

Widzimy z tego, że u téj dziewczyny znajdowała się szeroka, mięsista, obrączkowata bł. dziewicza, z otworem położonym odśrodkowo ku górze. Błona ta przy bardzo gwałtowném i przez silnego mężczyznę wykonaném spółkowaniu została przedartą pomiędzy otworem a ścianą tylną. Tą się téż okolicznością tłómaczy ból znaczniejszy i krwotok większy przy téj sprawie miłosnéj.

Drugi przypadek odnosi się do dziewki 23 letniéj, rozprawiczonéj przed 7-iu mniéj więcéj laty, z wielkim bólem i krwotokiem. Części płciowe znakomicie rozwinięte, szpara sromna nieco rozwarta; ścianę przednią widać dość głęboko. Przy ścianie tylniéj pochwy przyczepiony jest szeroką podstawą płatek mięsisty, jędrny i pomarszczony błony dziewiczéj. Po rozwarciu szpary okazuje się blisko wolnego brzegu górnego otwór owalny drożny dla palca wskazującego. Otwór ten ku bokom ostro odgraniczony; ku tyłowi tworzyła się w niém rynienka, podobna do zabliźnionego rozdarcia. Po żadnéj z dwóch stron wejścia do pochwy nie można było dostrzedz resztek bł. dziewiczéj; jedynie pod ujściem cewki moczowéj, w kierunku poprzecznym od strony prawéj ku lewéj, rozpięty był dość znaczny płatek.

Podobne przypadki rozdarcia bł. dziewiczéj, z zachowaniem otworu obrączki dziewiczéj, spostrzegał także Landesberger. Jeden z nich odnosił się do kobiety, która już kilka porodów odbyła. (*Arch. f. Gynäk.* XIII. 3. 1878. — *Schmidt's Jahrbb.* 1879. *Nr.* 1.)

A. K.

Doc. Dr. Obersteiner na posiedzeniu c. k. Tow. lekarskiego w Wiedniu dnia 18 Kwietnia 1879 miał wykład o wstrząśnieniu rdzenia kręgowego, z którego wyjmujemy następne szczegóły: O czystém wstrząśnieniu rdzenia kręgowego może tylko wtedy być mowa, gdy w skutek jednorazowego silnego lub częściéj powtarzanego, a mniéj gwałtownego, urazu trafiającego pośrednio lub bezpośrednio stos kręgowy nastaje zboczenie w czynnościach rdzenia kręgowego, chociaż zaraz po szkodliwym wpływie nie można wykazać ani przypuszczać grubszych zmian anatomicznych w tym narzędzie. Z tego wynika podział na formy: ostro powstające i powoli się rozwijące. O tych ostatnich mało wiemy. Konduktorowie kolei konnych wystawieni na ciągłe wstrząśnienie ciała mają po pewnym przeciągu czasu okazywać lekkie niedowłady (*paresis*), niepewność chodu itd. Dobrze znane i zbadane są ostre wstrząśnienia rdzenia kręgowego, których przyczyny dadzą się zebrać w trzy grupy: 1) urazy (uderzenia, potrącenia, upadki na stos kręgowy lub z rozkraczonemi nogami); 2) zranienia postrzałowe stosu kręgowego; 3) zderzenia się pociągów kolei żelaznéj.

Często występują objawy cierpienia rdzenia kręgowego, dopiero po upływie długiego czasu, nawet po latach po wstrząśnieniu, i właśnie takie przypadki przebiegają prawie zawsze niepomyślnie. Do stałych objawów wstrząśnienia rdzenia kręgowego należą porażenia i znieczulenia zwłaszcza dolnéj połowy ciała wraz z pęcherzem i zdzierGaczem szyi.

Czasem zauważyć można przemijające moczenie krwawe, rozległe odleżyny nienależą też do rzadkości. Objawy podrażnienia (drgawki, skurczenia, cierpnienie w skórze itd.) dają się odnieść prawie zawsze do następowego zapalenia rdzenia kręgowego Gdy występują także i psychiczne objawy (nie rzadko pod postacią postępującego porażenia) w takich razach prawdopodobnie razem z rdzeniem doznał wstrząśnienia i mózg. W 31·6% (z 63 przypadków) nastało zupełne wyleczenie, a w 26·2% nastąpiła śmierć w skutek zranienia.—Co do ran postrzałowych rdzenia kręgowego, to znajdujemy w wielkiem dziele, które Amerykanie północni wydali po wojnie z Stanami południowemi, materyjał nader obfity, chociaż nie opracowany szczegółowo. Przytoczono tam do 700 takich zranień. Procent śmiertelności wynosi przy zranieniach części karkowéj rdzenia kręgowego 70%, części grzbietowéj 63·3%, a części lędźwiowéj 45.5%. Co do wstrząśnień rdzenia kręgowego przy zderzeniach pociągów na kolejach żelaznych dostarczają nam znów obfitego materyjału Anglicy, którzy nawet nadali téj chorobie osobne miano: *Railway-spine*. Prelegent opowiedział kilka przypadków tu należących i okazał preparata patologiczne. (*W. med. Presse* 1879. *N.* 17). *A. K.*

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Namiestnik mianował Dra Gustawa Bielańskiego, asystenta lekarskiego w Brzozowie, lekarzem powiatowym II klasy w Łańcucie, a Dra Teodora Pawlasa, b. asystenta kliniki pedyjatrycznéj w Uniw. krakowskim, asystentem lekarskim w Brzożowie.

Nekrologija. W Bordeaux umarł Dr. Auzouy, lekarz naczelny zakładu dla obłąkanych i docent chorób umysłowych; w r. 1874 ogłosił rozprawę p. n. *L'épilepsie larvée devant la juridiction criminelle. Paris impr. Donnaud.*

W Meranie zmarł Dr. Eberhardt lekarz praktykujący najpierw w Radymnie, późniéj w Przemyślu.

W Głogowie (pow. rzeszowski) zmarł dnia 7 Kwietnia w 66 roku życia Dr. Mikołaj Lisowski b. asystent klinikij lekarskiéj Uniw. krakowskiego (za czasów Brodowicza).

W dniu 14 Czerwca rb. zmarł w Rzeszowie Dr. Marcelli Pedenkowski, licząc lat 53. Był prymaryjuszem szpitala powszechnego w Rzeszowie.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.